



## GOVERNO DO MUNICÍPIO DE ITANHANDU - MINAS GERAIS

### FORMULÁRIO PARA REQUERER ACESSO À INFORMAÇÃO

#### DADOS DO REQUERENTE - OBRIGATÓRIO

PESSOA JURÍDICA       PESSOA FÍSICA

Razão Social/Nome:

CNPJ/CPF:

Representante:

Cargo:

Endereço:	Nº.	
CEP:	Cidade:	Estado:
Telefone Fixo:	Celular:	

#### DADOS DO REQUERENTE - \*NÃO OBRIGATÓRIO

##### PESSOA JURÍDICA

E-mail:

##### Tipo de Instituição

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Empresa PME             | <input type="checkbox"/> Organização Não Governamental   | <input type="checkbox"/> Instituição de Ensino |
| <input type="checkbox"/> Empresa Grande Porte    | <input type="checkbox"/> Partido Político                | <input type="checkbox"/> Órgão Público         |
| <input type="checkbox"/> Empresa Pública/Estatal | <input type="checkbox"/> Veículo de Comunicação          | <input type="checkbox"/> Outros                |
| <input type="checkbox"/> Escritório de Advocacia | <input type="checkbox"/> Sindicato/Conselho Profissional |  |

##### PESSOA FÍSICA

Data de Nascimento:      /      /      E-mail:

Sexo       Masculino       Feminino

Escolaridade:

Profissão/Ocupação Principal:

\*Os dados serão utilizados apenas de forma agregada e para fins estatísticos.



